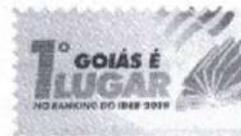


Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

## RELATÓRIO COMACG

### RELATÓRIO COMACG Nº 41/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

#### CONTRATO DE GESTÃO Nº 08/2021 - SES

#### HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO - HERSO

26 DE JANEIRO A 22 DE MARÇO DE 2021 E 23 DE MARÇO A 22 DE JUNHO DE 2021

#### INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE

GOIÂNIA, AGOSTO DE 2021

### 1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO referentes aos períodos de **26 de janeiro a 22 de março de 2021** e **23 de março a 22 de junho de 2021**.

Destaca-se que, o IPGSE assumiu o HURSO em 26 de janeiro de 2021, como consta no documento (v. 000018358708), que está no processo Administrativo nº 202100010005142, sendo que o Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO foi outorgado no dia 23 de março de 2021.

Portanto, este Relatório de Execução terá dois recortes, um do período referente a fase que ainda estava em processo para efetivação do contrato, e um do período contratual, com o intuito de demonstrar o acompanhamento da produção assistencial e de qualidade, bem como a manutenção dos serviços aos usuários na Unidade.

Sendo assim, a princípio serão apresentados os dados do período de **26 de janeiro de 2021 a 22 de março de 2021** e na sequência trataremos da avaliação trimestral, no período de **23 de março de 2021 a 22 de junho de 2021** realizada pela COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 08/2021–SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do HERSO, o qual teve sua assinatura em 23 de março de 2021.

A COMACG fora instituída pela Portaria nº 518/2018 SES-GO, de 11 de junho de 2018, com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhando o desempenho das instituições.

No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Avaliação de Organizações Sociais/Superintendência de Performance (GAOS/SUPER/SES/GO), participaram da avaliação trimestral, as demais coordenações da referida Gerência, com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GAOS utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual; Sistema ARGOS – Monitoramento em Saúde e Sistema de Gestão de Organização Social (SIGOS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para a o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento e a apresentação deste relatório foi estruturado em 02 (duas) partes: Produção Assistencial (parte fixa e variável), expostas em tabelas abaixo, referente ao período de 26 de janeiro a 22 de março de 2021 e 23 de março a 22 de junho de 2021. Sendo que este último, foi realizada reunião virtual, no dia 22 de julho de 2021 com exibição dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela própria Organização Social, validada ou não pela apresentação realizada pelos membros da GAOS, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, encaminhou-se a ata de reunião para a OSS e abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução (v. 000023215735), Processo Administrativo 202100010038483, tal como disposto no Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO

ANEXO TÉCNICO IV – SISTEMA DE REPASSE, item 1.22. "O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao trimestre e/ou semestre avaliado, a depender do caso (indicadores de desempenho e quantitativos, respectivamente)."

De posse de todos os dados, a GAOS procedeu pela compilação das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 41/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente aos períodos de 26 de janeiro a 22 de março e 23 de março a 22 de junho de 2021.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, conforme os seus processos de trabalho, já estabelecidos, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

Ressalta-se que o período avaliado é extraordinário devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

## 2. ANÁLISE DOS DADOS POR COBERTURA DE REGULARIZAÇÃO DE DESPESA (26/01/21 A 22/03/21)

### 2.1. Análise realizada pela Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC)

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão- COMFIC, após análise dos dados enviados pelo SIGOS e de acordo com o monitoramento e acompanhamento das metas, conclui que:

#### 2.1.1. Produção Assistencial – Parte Fixa

Segue abaixo a apresentação da produção realizada e seus respectivos resultados do monitoramento realizado por essa coordenação no período de 26 de janeiro a 22 de março de 2021.

Tabela 01. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados/Internações (Saídas Hospitalares).

SAÍDAS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE	CONTRATADA	REALIZADA			Total do Período		
		26 a 31 de janeiro	Fevereiro	1 a 22 de março	Contrat. (56 dias)	Realiz.	%
Clínica Medica	103	8	58	49	198	115	58,08
Clínica Cirúrgica	228	21	174	136	439	331	75,40

TOTAL	331	29	232	185	639	446	69,80
-------	-----	----	-----	-----	-----	-----	-------

Tabela 02. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Urgência e Emergência.

SAÍDAS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE	CONTRATADA	REALIZADA			Total do Período		
		26 a 31 de janeiro	Fevereiro	1 a 22 de março	Contrat. (56 dias)	Realiz.	%
Atendimento de Urgência e Emergência	970	51	404	311	1869	766	40,98

Tabela 03. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Atendimentos Ambulatoriais.

ATENIMENTO AMBULATORIAL	CONTRATADA	REALIZADA			Total do Período		
		26 a 31 de janeiro	Fevereiro	1 a 22 de março	Contrat. (56 dias)	Realiz.	%
Consultas Médicas	500	80	289	335	963	704	73,10
Consultas Não Médicas	500	53	493	361	963	907	94,18
TOTAL	1.000	133	782	696	1926	1611	83,64

Salienta-se que, referente aos Indicadores da Parte Fixa, relacionados nas tabelas acima, as Internações (Saídas Hospitalares), tabela 01, a unidade realizou 446 atendimentos frente a 639 contratados, atingindo 69,8%; foram realizados 766 atendimentos de urgência e emergência (tabela 02), frente a 1869 contratados, atingindo um percentual de 40,98% da meta. O Atendimento Ambulatorial (Consultas Médicas), tabela 03, apresentou 704 atendimentos frente a 963 contratados no período, com percentual de 73,1%; e as consultas não médicas totalizaram 907, alcançando 94,18% da meta contratada que era de 963.

### 2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho - Parte variável

Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade dos processos da gestão e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os indicadores de Desempenho definidos para o HERSO para o período avaliado incluem: **1.** Autorização de Internação Hospitalar - AIH, **2.** Atenção ao Usuário, **3.** Controle de Infecção Hospitalar, **4.** Mortalidade Operatória; todos descritos a seguir:

**1. AIH- Autorização de Internação Hospitalar:** A meta a ser cumprida é a apresentação de 100% das AIH's. A OSS cumpriu a meta.

**2. Atenção ao Usuário:** A meta a ser cumprida neste indicador é a resolução de, no mínimo, 80% das queixas recebidas. Houve resolução de 100% das queixas recebidas.

**3. Controle de Infecção Hospitalar:** A meta a ser cumprida é o envio do relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com análise dos resultados apurados no período. Foi enviado o relatório todos os meses.

**4. Mortalidade Operatória:** A meta a ser cumprida neste indicador é Envio de relatório mensal, elaborado pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência, com análise dos resultados apurados no período. Foi enviado o relatório em todos os meses do trimestre avaliado.

Quadro 01- Síntese de Metas de Desempenho.

Indicadores	Metas	26 a 31 de janeiro	Fevereiro	1 a 22 de março
AIH- Autorização de Internação Hospitalar.	Apresentação das AIH (100%)	Enviado	Enviado	Enviado
	Número de saídas.	29	232	185
Atenção ao Usuário	Resolução de 80% das queixas recebidas	100%	100%	100%
	Envio de relatório consolidado da pesquisa de satisfação ao usuário.	sim	sim	sim
Controle de Infecção Hospitalar	Envio de relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com análise dos resultados apurados no período.	sim	sim	sim
Mortalidade Operatória	Envio de relatório mensal, elaborado pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência, com análise dos resultados apurados no período.	sim	sim	sim

### 2.1.3 Análise realizada pela Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC)

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Relatório de Execução (v. 000023215735), de acordo com o monitoramento, conclui que:

#### 2.1.4. Produção Assistencial – Parte Fixa

Segue abaixo a apresentação da produção realizada e seus respectivos resultados do monitoramento realizado por essa coordenação no período de 23 de março a 22 de junho de 2021.

A Organização Social cumpriu parcialmente as metas dos Indicadores de Produção do HERSO neste semestre, quais sejam:

- **Internação Saídas Hospitalares:** O hospital deveria realizar um número mensal de 331 (trezentos e trinta e uma) saídas hospitalares, sendo 103 (cento e três) clínica médica e 228 (duzentos e vinte e oito) clínica cirúrgica. Foram realizadas 814 (oitocentos e quatorze) do total de 993 (novecentos e noventa e três) saídas hospitalares no trimestre, alcançando 81,97% da meta. Foram 190 clínica médica, atingindo 64,49% da meta e 624 clínica cirúrgica, atingindo 91,23% da meta.

- **Urgência e Emergência:** No período de avaliação foram realizados 1729 (mil, setecentos e vinte e nove) atendimentos de urgência e emergência frente a 2910 (dois mil, novecentos e dez) atendimentos contratualizados, obtendo um resultado de 59,42% da meta.

- **Atendimentos Ambulatoriais:** No período avaliado foram realizados 3186 (três mil, cento e oitenta e seis) atendimentos ambulatoriais frente a 3000 (Três mil) atendimentos contratados. Destes 1270 (mil, duzentos e setenta) foram atendimentos médicos e 1916 (mil, novecentos e dezesseis) foram atendimentos não-médicos. Resultou em 106,2% da meta.

Apesar de a unidade não ter cumprido totalmente os Indicadores e Metas de Produção no período de 23 de março a 22 de junho de 2021, não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás.

Tabela 01. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Internações (Saídas Hospitalares).

SAÍDAS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE	CONTRATADA	REALIZADA				Total do Período		
		23 a 31 de março	Abril	Maio	1 a 22 de junho	Contrat.	Realiz.	%
Clínica Médica	103	17	64	57	52	309	190	61,49
Clínica Cirúrgica	228	43	191	234	156	684	624	91,23
<b>TOTAL</b>	<b>331</b>	<b>60</b>	<b>255</b>	<b>291</b>	<b>208</b>	<b>993</b>	<b>814</b>	<b>81,97</b>

Fonte: SES/GO

Tabela 02. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Urgência e Emergência.

LINHAS DE CONTRATAÇÕES	CONTRATADA	REALIZADA				Total do Período		
		23 a 31 de março	Abril	Maio	1 a 22 de junho	Contrat.	Realiz.	%
Atendimento de Urgência e Emergência	970	160	477	577	515	2910	1729	59,42

Fonte: SES/GO

Tabela 03. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Atendimentos Ambulatoriais.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	CONTRATADA	REALIZADA				Total do Período		
		23 a 31 de março	Abril	Maio	1 a 22 de junho	Contrat.	Realiz.	%
Consultas Médicas	500	129	411	421	309	1500	1.270	84,67
Consultas Não Médicas	500	139	572	553	652	1500	1.916	127,73
<b>TOTAL</b>	<b>1.000</b>	<b>268</b>	<b>983</b>	<b>974</b>	<b>961</b>	<b>3000</b>	<b>3.186</b>	<b>106,20</b>

ATENDIMENTO MÉDICO DETALHADO	CONTRATADA	REALIZADA				Total do Período		
		23 a 31 de março	Abril	Maio	1 a 22 de junho	Contrat.	Realiz.	%
Cirurgia Geral	500	16	41	43	34	1500	1270	84,66
Cirurgia Geral (Torácica)		0	0	0	0			
Cirurgia Geral (Vascular)		9	35	33	24			
Cirurgia Geral (Neurocirurgia)		1	4	4	3			
Cirurgia Geral (Bucomaxilofacial)		1	4	2	2			
Ortopedia e Traumatologia		102	327	339	246			
<b>TOTAL</b>			<b>129</b>	<b>411</b>	<b>421</b>			

ATENDIMENTO NÃO MÉDICO DETALHADO	CONTRATADA	REALIZADA				Total do Período		
		23 a 31 de março	Abril	Maio	1 a 22 de junho	Contrat.	Realiz.	%
Enfermagem	500	129	411	421	309	1500	1.916	127,73
Fisioterapia		7	109	132	183			
Psicologia		3	52	0	78			
Nutricionista		0	0	0	0			
Farmácia		0	0	0	82			
Biomédico		0	0	0	0			
Cirurgião Dentista		0	0	0	0			
TOTAL		139	572	553	652			

Fonte: SES/GO

### 2.1.5. Indicadores e Metas de Desempenho

Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade dos processos de gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os indicadores de Desempenho definidos para o HERSO para o período avaliado incluem: **1.** Autorização de Internação Hospitalar - AIH, **2.** Atenção ao Usuário, **3.** Controle de Infecção Hospitalar, **4.** Mortalidade Operatória; todos descritos a seguir:

**1. AIH- Autorização de Internação Hospitalar:** A meta a ser cumprida é a apresentação de 100% das AIH's. A OSS cumpriu a meta.

**2. Atenção ao Usuário:** A meta a ser cumprida neste indicador é a resolução de, no mínimo, 80% das queixas recebidas. Houve resolução de 100% das queixas recebidas.

**3. Controle de Infecção Hospitalar:** A meta a ser cumprida é o envio do relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com análise dos resultados apurados no período. Foi enviado o relatório todos os meses.

**4. Mortalidade Operatória:** A meta a ser cumprida neste indicador é Envio de relatório mensal, elaborado pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência, com análise dos resultados apurados no período. Foi enviado o relatório em todos os meses do trimestre avaliado.

Quadro 01. Indicadores de desempenho.

Indicadores	Metas	23 a 31 de março	Abril	Maio	1 a 22 de junho
AIH- Autorização de Internação Hospitalar.	Apresentação das AIH (100%)	Enviado	Enviado	Enviado	Enviado
	Número de saídas.	60	255	291	208
Atenção ao Usuário	Resolução de 80% das queixas recebidas	100%	100%	100%	100%
	Envio de relatório consolidado da pesquisa de satisfação ao usuário.	sim	sim	sim	sim
Controle de Infecção Hospitalar	Envio de relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com análise dos resultados apurados no período.	sim	sim	sim	sim
Mortalidade Operatória	Envio de relatório mensal, elaborado pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência, com análise dos resultados apurados no período.	sim	sim	sim	sim

Fonte: SES/GO

Desta forma, a Organização Social cumpriu as metas dos Indicadores de Desempenho conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO, atingindo um valor a receber pelo desempenho de 100%, conforme a metodologia descrita no Anexo Técnico IV - Sistema de Repasse, II - Sistemática e Critérios de Repasse, item 2.2 Avaliação e Valoração dos Indicadores de Desempenho (10% do Contrato de Gestão).

### 2.2. Análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC)

#### 2.2.1. Objeto da Análise da CAC

A análise empreendida pela CAC teve como objetivo avaliar a movimentação financeira e contábil da Organização Social no período de março a junho de 2021, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o

cumprimento das ações pactuadas e, conseqüentemente, o alcance dos objetivos do Contrato de Gestão.

## 2.2.2. Metodologia

Para o acompanhamento financeiro e contábil por parte da CAC/GAOS, empregaram-se quatro etapas distintas, porém, correlacionadas entre si:

- a) Acompanhamento e monitoramento dos dados relativos à movimentação financeira "D+1" (dia seguinte), que consiste na análise do fluxo bancário transmitido pela OSS no primeiro dia útil subsequente a ocorrência, através do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), assinado digitalmente pelo dirigente e pelo contador, ambos responsáveis pela OSS, juntamente com a documentação comprobatória (Contratos, OP's, Notas Fiscais, Certidões Negativas, DARF's, DUAM's etc.) das ocorrências dos extratos bancários;
- b) Exame da "Prestação de Contas Mensal", que é constituído pela compilação e sistematização dos dados financeiros pagos e transmitidos diariamente, acrescidos dos registros relativos à Folha de Pagamento e Relatórios Contábeis;
- c) Análise do "kit contábil" composto pelos seguintes documentos: extratos bancários, diários, razões, balancetes, folha de pagamento e CAGED, enviado pela OS, em mídia digital, no prazo máximo de 20 (vinte) dias do mês subsequente;
- d) Fiscalização in loco, em casos pontuais, se assim recomendar o interesse público.

## 2.2.3. Abrangência da Análise

### 2.2.3.1. Do SIPEF AUDIT (D+1)

Conforme Fluxograma do Sipef-Audit, abaixo, o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES, utilizando a metodologia "D+1", se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a Organização Social transmitir a movimentação financeira.

Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema:

1º) **Exame dos registros financeiros:** análise individualizada dos registros financeiros, ou seja, as entradas e saídas constantes nos extratos bancários e suas respectivas conciliações com as documentações comprobatórias das operações;

2º) **Validação:** as operações são consideradas "regulares" após exame da equipe técnica, isto é, sem nenhuma ocorrência passível de restrição. Após essa tarefa, os apontamentos no SIPEF passam para o status "sem restrição/ok (o lançamento fica na cor verde)" àquela ocorrência;

3º) **Restrição:** uma vez detectada quaisquer irregularidades e/ou inconformidades nas documentações comprobatórias e/ou na pertinência dos gastos, os registros financeiros recebem uma marcação "com restrição" (o registro fica rosa) àquela ocorrência;

4º) **Duplicidade/Indevido:** são lançamentos transmitidos erroneamente em duplicidade/indevido pela OSS através do SIPEF. Uma vez detectada essa irregularidade cabe a OS solicitar o estorno da restrição através de e-mail com as informações pertinentes a cada registro, e em seguida a equipe técnica analisa a solicitação e classifica-a como duplicidade/indevido no SIPEF. Após esse procedimento a OS deverá fazer a aceitação do procedimento para sanar a irregularidade.

5º) **Stand By:** Aguarda o contraditório até o prazo máximo de 5 (cinco) dias para reanálise das restrições;

6º) **Contraditório:** As operações restritas são diligenciadas à OS, para oportunização do contraditório. Quando respondidas, os registros financeiros recebem um status "correção aguarda análise (o lançamento fica na cor amarelo)" àquela ocorrência;

7º) **Análise do Contraditório:** Avaliação do atendimento das inconsistências apontadas que resultam nas seguintes situações:

- a) **Saneada:** quando houver o atendimento integral dos apontamentos diligenciados via "restrição" (sem restrição - ok);
- b) **Insatisfatória ou Insuficiente:** nos casos em que os diligenciamentos não forem atendidos ou forem insuficientes para sanar os fatos, os quais poderão ser apontados como:

- Erro Formal;
- Indícios de Dano ao Erário;
- Outras Não Conformidades;
- Duplicidade/Indevido.

### 2.2.3.2. Da Prestação de Contas Mensal

Constituiu objeto deste acompanhamento e monitoramento, também, os relatórios transmitidos pelas Prestações de Contas Mensais nºs 81.369, 81.398, 81.430 e 81.468, referentes aos meses de março a junho de 2021, respectivamente.

Os Balancetes de Verificação do período ora analisado foram objeto de exame, por amostragem, quanto à contrapartida contábil dos registros financeiros constante no D+1, que reproduz, com fidedignidade, os Razões Contábeis das contas "Bancos". Os fatos considerados de maior relevância foram pontuados no Sistema e, compõe o "Relatório de Diligenciamento Diário - RDD".

### 2.2.3.3. Da Demonstração do Fluxo de Caixa Mensal Realizado

Concernente ao item supra, importante ressaltar que, os dados que compõe as Demonstrações Do Fluxo de Caixa são inseridos no citado Sistema SIPEF pela respectiva Organização Social por ser a detentora das informações, portanto fica a cargo da OS o zelo, a veracidade e fidedignidade das informações/valores que são inseridos. Neste diapasão cabe-nos relatar que o Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO, iniciou o mês de março de 2021, ou seja, 01/03/2021, com saldo total disponível de R\$ 1.960.959,85 (um milhão, novecentos e sessenta mil novecentos e cinquenta e nove reais e oitenta e cinco centavos).

Foram repassados para a Organização Social, nos meses de março a junho de 2021, recursos no montante de R\$ 20.317.803,94 (vinte milhões, trezentos e dezessete mil oitocentos e três reais e noventa e quatro centavos) nos moldes explicitados no Fluxo de Caixa abaixo.

De acordo com os dados transmitidos, conciliados com a movimentação ocorrida nas respectivas contas bancárias, os pagamentos efetuados nos meses de março a junho de 2021, totalizaram o montante de R\$ 20.769.921,95 (vinte milhões, setecentos e sessenta e nove mil novecentos e vinte e um reais e noventa e cinco centavos), demonstrados no Fluxo de Caixa e Gráfico abaixo.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – IPGSE / HURSO					
1. SALDO ANTERIOR:	28/2/2021	31/3/2021	30/4/2021	31/5/2021	
C/A 5615-7	R\$ 1.886.370,06	R\$ 5.840.283,25	R\$ 1.913.839,04	R\$ 3.824.526,31	
C/A 5616-5	R\$ 74.589,79	R\$ 262.194,42	R\$ 344.656,85	R\$ 432.042,93	
C/C 5615-7	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
C/C 5616-5	R\$ -	R\$ 39.836,18	R\$ 50,00	R\$ 119.594,42	
FUNDO FIXO	R\$ -	R\$ -	R\$ 60,00	R\$ -	
<b>1. TOTAL DO SALDO ANTERIOR:</b>	<b>R\$ 1.960.959,85</b>	<b>R\$ 6.142.313,85</b>	<b>R\$ 2.258.605,89</b>	<b>R\$ 4.376.163,66</b>	
2. ENTRADAS EM CONTA CORRENTE					
DESCRIÇÃO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	TOTAL
Repasse Contrato de Gestão	R\$ 7.578.443,82	R\$ 1.498.807,10	R\$ 7.965.340,67	R\$ 3.275.212,35	R\$ 20.317.803,94
Rendimento sobre Aplicações Financeiras	R\$ 5.126,67	R\$ 3.986,21	R\$ 3.902,44	R\$ 9.101,85	R\$ 22.117,17
Recuperação de Despesas	R\$ 33.779,67	R\$ 111.101,47	R\$ 6.526,43	R\$ 16.561,99	R\$ 167.969,56
Aporte para Caixa (+)	R\$ 29.989,27	R\$ 23.503,83	R\$ 16.060,00	R\$ 17.000,00	R\$ 86.553,10
Devolução do Saldo de Caixa (+)	R\$ 1.517,41	R\$ 3.365,06	R\$ 1.440,03	R\$ 868,02	R\$ 7.190,52
Reembolso de Despesas (+)	R\$ 369,30	R\$ 24,00	R\$ 339,72	R\$ 365,31	R\$ 1.098,33
<b>SUBTOTAL DE ENTRADAS:</b>	<b>R\$ 7.649.226,14</b>	<b>R\$ 1.640.787,67</b>	<b>R\$ 7.993.609,29</b>	<b>R\$ 3.319.109,52</b>	<b>R\$ 20.602.732,62</b>
Resgate Aplicação	R\$ 2.323.929,78	R\$ 5.247.204,65	R\$ 5.038.197,04	R\$ 7.383.674,99	R\$ 19.993.006,46
<b>2. TOTAL DE ENTRADAS:</b>	<b>R\$ 9.973.155,92</b>	<b>R\$ 6.887.992,32</b>	<b>R\$ 13.031.806,33</b>	<b>R\$ 10.702.784,51</b>	<b>R\$ 40.595.739,08</b>
3. APLICAÇÃO FINANCEIRA					
ENTRADA CONTA APLICAÇÃO (+)	R\$ 6.460.871,37	R\$ 1.400.616,06	R\$ 7.034.555,93	R\$ 4.919.686,30	R\$ 19.815.729,66
SAÍDAS DA C/A POR RESGATES (-)	R\$ 2.323.929,78	R\$ 5.247.204,65	R\$ 5.038.197,04	R\$ 7.383.674,99	R\$ 19.993.006,46
IRRF/IOF S/APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>3. RESULTADO MOV FIN EM C/ APLICAÇÃO:</b>	<b>R\$ 4.136.941,59</b>	<b>-R\$ 3.846.588,59</b>	<b>R\$ 1.996.358,89</b>	<b>R\$ 2.463.988,69</b>	<b>-R\$ 177.276,80</b>
4. GASTOS					
Investimento	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 38.192,65	R\$ 38.192,65
Pessoal	R\$ -	R\$ 271.310,35	R\$ 331.816,87	R\$ 326.363,45	R\$ 929.490,67
Serviços	R\$ 1.827.209,91	R\$ 2.652.009,98	R\$ 2.465.304,76	R\$ 2.179.428,38	R\$ 9.123.953,03
Materiais	R\$ 775.422,34	R\$ 1.673.124,98	R\$ 1.853.368,90	R\$ 1.887.467,73	R\$ 6.189.383,95
Concessionárias (água, luz e telefone)	R\$ 15.906,22	R\$ 16.166,96	R\$ 30.022,10	R\$ 19.881,76	R\$ 81.977,04
Tributos, Taxas e Contribuições	R\$ 59.575,55	R\$ 215.128,47	R\$ 197.269,11	R\$ 278.554,48	R\$ 750.527,61
Recibo de Pagamento a Autônomo	R\$ 573.566,92	R\$ 417.603,70	R\$ 515.185,41	R\$ 880.796,00	R\$ 2.387.152,03
Rescisões Trabalhistas	R\$ -	R\$ -	R\$ 9.497,98	R\$ 6.104,05	R\$ 15.602,03
Adiantamentos	R\$ -	R\$ 46.948,66	R\$ 139.015,59	R\$ -	R\$ 185.964,25
Encargos Sobre Folha de Pagamento	R\$ 179.180,69	R\$ 210.837,65	R\$ 317.070,77	R\$ 360.589,58	R\$ 1.067.678,69
Reembolso de Despesas (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Encargos Sobre Rescisões Trabalhistas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Devolução de Verba	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>4. TOTAL DE GASTOS:</b>	<b>R\$ 3.430.861,63</b>	<b>R\$ 5.503.130,75</b>	<b>R\$ 5.858.551,49</b>	<b>R\$ 5.977.378,08</b>	<b>R\$ 20.769.921,95</b>
5. TRANSFERÊNCIAS					
TRANSFERÊNCIAS DA C/C PARA C/A (-)	R\$ 6.460.871,37	R\$ 1.400.616,06	R\$ 7.034.555,93	R\$ 4.919.686,30	R\$ 19.815.729,66
Aporte para Caixa (-)	R\$ 35.000,00	R\$ 18.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 17.000,00	R\$ 86.000,00
Devolução do Saldo de Caixa (-)	R\$ 1.517,41	R\$ 3.365,06	R\$ 1.440,03	R\$ 868,02	R\$ 7.190,52
Bloqueio Judicial (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
<b>5. TOTAL DE TRANSF. PARA APLICAÇÃO</b>	<b>R\$ 6.497.388,78</b>	<b>R\$ 1.421.981,12</b>	<b>R\$ 7.051.995,96</b>	<b>R\$ 4.937.554,32</b>	<b>R\$ 19.908.920,18</b>
<b>6. SALDO FINAL NO PERÍODO (1 + 2 + 3 - 4 - 5)</b>	<b>R\$ 6.142.806,95</b>	<b>R\$ 2.258.605,71</b>	<b>R\$ 4.376.223,66</b>	<b>R\$ 1.700.027,08</b>	
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA SEM ALTERAÇÃO NO SALDO BANCÁRIO					
TEV - Transferências Entre Contas (Entradas)	R\$ 232.353,30	R\$ 42.620,18	R\$ 271.626,11	R\$ 1.657.814,59	
TEV - Transferências Entre Contas (Saídas)	R\$ 232.353,30	R\$ 42.620,18	R\$ 271.626,11	R\$ 1.657.814,59	
SALDO BANCÁRIO					
	31/3/2021	30/4/2021	31/5/2021	30/6/2021	
C/A 5615-7	R\$ 5.840.283,25	R\$ 1.913.839,04	R\$ 3.824.526,31	R\$ 52.188,44	
C/A 5616-5	R\$ 262.194,42	R\$ 344.656,85	R\$ 432.042,93	R\$ 0,01	
C/C 5615-7	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
C/C 5616-5	R\$ 39.836,18	R\$ 50,00	R\$ 119.594,42	R\$ -	
C/A 5654-8	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.002.871,58	
C/A 5655-6	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 644.967,05	
FUNDO FIXO	R\$ 493,10	R\$ 59,82	R\$ 60,00	R\$ -	
<b>SALDO TOTAL</b>	<b>R\$ 6.142.806,95</b>	<b>R\$ 2.258.605,71</b>	<b>R\$ 4.376.223,66</b>	<b>R\$ 1.700.027,08</b>	
<b>DIFERENÇA (SALDO DO FINAL X EXTRATO)</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ -</b>	

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS, BALANÇETES E SIPEF

**Obs.:** Saldo da conta Fundo Fixo divergente entre os meses de março a junho/2021.



Ressaltamos que a CAC acompanha diariamente o Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF) e que as observações dispostas no SIPEF D+1 podem ser corrigidas, dentro do prazo estabelecido, bem como existe o prazo para defesa e contraditório após a emissão das notas técnicas semestrais, que subsidiarão a elaboração da prestação das contas anual.

#### 2.2.4. Da Análise (CAC)

A metodologia D+1 entrou em operação a partir de 22/02/2017 e, no período compreendido entre 01/03/2021 a 30/06/2021 foram transmitidos 1.692 registros, dos quais até a presente data foram examinados 230 registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 61 operações, por ter sido detectada alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento. Ressalta-se que esta Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC para fins de construção dos seus relatórios, adota períodos semestrais, observado exercício financeiro anual e, não, a data em que foi celebrado o respectivo Contrato de Gestão/Termo de Transferência de Gestão, dentre outros. Portanto cabe ressaltar que, não esgota aqui a possibilidade de realização de futuras averiguações, nos casos que couber, podendo ter por escopo os temas que foram abordados e/ou outros que visem garantir a correta aplicação dos recursos públicos em consonância com os objetivos pactuados contratualmente.

#### 2.3. Análise realizada pela Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH)

A Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH) tem como objetivo proceder o monitoramento da parte qualitativa dos Contratos de Gestão, e após avaliação dos relatórios descritivos que a Unidade encaminha, se faz o acompanhamento das atividades através do instrumento SIGOS, fazendo análise mensal de documentos conforme especificado em Contrato. São realizadas também, visitas técnicas para comprovação e monitoramento dessas documentações.

##### 2.3.1. Apontamentos do período de Janeiro a Junho de 2021

Apontamentos realizados pela COQSH:

- Comissão de ética médica e Comissão ética de enfermagem, estão enviando documentação sem data e com justificativa de nova eleição há alguns meses dizendo que CRM e COREN já foram comunicados.
- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicinado Trabalho (SESMT) e CIPA não encaminharam nenhuma documentação.
- Ouvidoria: Incluir no relatório da ouvidoria-SUS as manifestações com o numero de registro e sua tipificação quando se tratar de denúncia.
- Absenteísmo não encaminharam nenhuma documentação.

##### 2.3.2. Conclusão

Os relatórios mencionados no item pretérito, que não foram entregue nos meses anteriores, devem ser remetidos para esta Pasta. Rememora-se que os pedidos encontram com respaldo no próprio Contrato de Gestão nº08/2021 - SES/GO, conforme Cláusula Segunda - Das Obrigações e Responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO.

#### 2.4. Análise da Coordenação de Economia em Saúde-COES

##### 2.4.1. Objetivo

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob consultoria. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre março/2021 a junho/2021.

##### 2.4.2. Metodologia

A metodologia adotada pela SES-GO para apuração de dados é o sistema de custeio por absorção, que é derivado da aplicação dos princípios de contabilidade e consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Esta apropriação pode ser compreendida pelo Plano de Contas e Estrutura de Centros de Custo de maneira verticalizada, a fim de que se possa identificar e detalhar as ocorrências das despesas, conforme complexidade da estrutura da Unidade e/ou necessidade de questionamento dos dados de custo.

### 2.4.3. Análise

Dados extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, relativo aos custos do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO, sob a consultoria da equipe PLANISA. Informamos que os dados a serem apresentados foram extraídos após reunião COMACG do dia 22 de julho de 2021, haja vista que no oportuno a OSS não havia imputado informações no sistema KPIH, conforme consta em Ata de Reunião (000023464024), fazendo-o posteriormente, segundo Ofício nº 086/2021 – IPGSE de 16 de agosto de 2021 (000023464342).

O relatório de **Evolução da Receita e Custos** apresentou "Dashboard - Resultado Operacional" extraído do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), no período compreendido entre março/2021 a junho/2021.

No **Relatório de Composição/ Evolução de Custos**, evidenciou-se alterações dos custos em algumas competências dos grupos de contas. "Pessoal não Médico" abarcou 42% dos custos fixos. Nos custos variáveis, "Pessoal Médico" englobou 24%, seguido de "Materiais e Medicamentos de uso no Paciente" com 21%. Total geral dos custos fixos em 55% e variáveis em 45%.

O **Relatório de Ranking de custos por centro** apresentou os dez centros de custos mais dispendiosos dentro da Unidade. Destes, os cinco primeiros centros abarcaram 69% do total dos custos. A "UTI Adulto" liderou o ranking nas competências abril a junho/2021.

Observou-se no relatório de **Demonstração do custo unitário em relação ao nível de ocupação**, que " Pacientes – Dia UTI pediátrica" apresentou alto custo unitário, com TOH de 17,38%, considerando que menor produção, maior custo unitário.

No relatório de **Demonstração do custo unitário dos serviços auxiliares** o Serviço de "Higienização e Limpeza" apresentou-se como o mais oneroso no quadrimestre analisado.

### 2.5. Transparência da OSS

A GAOS também é responsável por acompanhar e receber a documentação das OSS a serem publicada no Portal OSS Transparência/SES.

Em 2016, iniciaram-se estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público, no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi criada considerando não apenas a lei de acesso à informação, mas ainda as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

Por determinação legal, todos os órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo, os demais Poderes, bem como os Tribunais de Contas, o Ministério Público e as entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos, devem disponibilizar em seus sites informações por eles produzidas e/ou custodiadas, de forma a garantir o direito constitucional de acesso à informação.

Nesse sentido, a Controladoria Geral do Estado customizou, padronizou e estabeleceu um formato de página de acesso à informação comum a todas as organizações sociais e órgãos supervisores para o alcance da transparência plena.

Em cumprimento ao estabelecido, a Controladoria Geral do Estado vem realizando, avaliação dos sítios de Acesso à Informação das Organizações Sociais OSS com Contrato de Gestão com o Estado e dos seus respectivos Órgãos Supervisores, referente a cada Contrato de Gestão. Os resultados das referidas avaliações tem sido encaminhadas às OSS contendo as orientações de melhoria a serem realizadas tanto no sítio do Órgão Supervisor como no sítio da Organização social, de forma a que cada Contrato de Gestão esteja apto a alcançar a pontuação máxima no ciclo de avaliação.

Assim, durante a reunião de monitoramento, foi destacada a importância da leitura cuidadosa dos relatórios individuais recebidos sobre este assunto, verificando-se todas as recomendações, para atendimento obrigatório à IN 01/2019 da CGE.

Considerando que no dia 23 de junho de 2021, a COMACG e integrantes da GAOS reuniram-se com a Organização Social de Saúde - OSS Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, o qual gerencia o Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO, examinando com minúcia a página los\_Transparência desta Secretaria de Saúde, na oportunidade, ratificou o IPGSE quanto às notificações encaminhadas através do Ofício nº 9731/2021-SES e o Ofício nº 11813/2021-SES, conforme processo [202100010001027](#), solicitando providências quanto ao envio da documentação ainda ausente para sanar as inconsistências no Portal OSS Transparência/SES, de acordo com a metodologia da CGE.

### 3. CONCLUSÃO

Como explanado em linhas retro, cada Coordenação procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico de sua área, do período constante do relatório, o qual foi colacionado em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

Neste Relatório a COMFIC apresentou dois (2) recortes, o primeiro referente ao período de 26 de janeiro a 22 de março de 2021 (motivo pelo qual não foi possível realizar reunião de avaliação em virtude do processo de transição de OSS); o segundo com período de 23 de março a 22 de junho de 2021, amparado pelo Contrato de Gestão nº 08/2021SES-GO, assinado em 23/03/21. No primeiro recorte a COMFIC, após receber a produção dos serviços pela unidade e aprovados pela Organização Social (OSS), via Sistema Integrado de Gestão de Organizações Sociais (SIGOS), realizou a análise e apresentou em tabelas exibidas na primeira parte deste relatório;

No segundo recorte, deste instrumento, a COMFIC procedeu análise do Relatório de Execução do Contrato nº 08/2021, encaminhado via Ofício (v.: 000023215735), e valida a produção nele contida, tanto em relação a Parte Fixa, quanto a Variável.

Apesar de a unidade não ter cumprido totalmente os Indicadores e Metas de Produção no período de 23 de março a 22 de junho de 2021, não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, a saber:

Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;

Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;

Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;

Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;

Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Portaria nº 1616/2020 - SES, de 11 de setembro de 2020, que prorroga o não desconto financeiro em virtude do não cumprimento de metas, por conta da COVID-19.

Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

Ofício Circular às OSS nº 902/2021 - SES, que informa sobre a LEI Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que suspende as metas até 31/12/2021.

A CAC refere que as informações objeto deste Relatório constituem o resultado dos trabalhos de acompanhamento da movimentação financeira e contábil, no período de março a junho de 2021, referente ao Contrato de Gestão nº 08/2021-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE, com vistas ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO.

É imperioso ressaltar que o sistema, entretanto, é acompanhado diariamente e que as observações dispostas no SIPEF D+1 podem ser corrigidas, dentro do prazo estabelecido, bem como existe o prazo para defesa e contraditório após a emissão das notas técnicas semestrais, que subsidiarão a elaboração da prestação das contas anual.

Por oportuno, para clarificar o entendimento, a CAC produz outros relatórios dentro de sua rotina diária de atividades que podem apresentar informações não contidas no bojo desta análise em razão do período analisado e vice-versa, bem como ante a existência da fiscalização constante, a qual pode revelar fatos novos que carecem de análise e apontamentos.

A COQSH pontua que tem acompanhado, rotineiramente, os relatórios que são encaminhados pelas OSS, analisando e validando as informações apresentadas, ou destacando a necessidade de melhoria da qualidade na assistência, o que permite um monitoramento contínuo do Ajuste firmado com esta Pasta.

A COES utiliza os dados disponíveis no Sistema Eletrônico de custo KPIH, mensalmente alimentados pelas OSS, sob consultoria especializada Planisa, conforme legislação vigente. A metodologia adotada pela SES/GO para a apuração de dados é o sistema de custeio por absorção, que é derivado da aplicação dos princípios de contabilidade e consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Esta apropriação pode ser compreendida pelo Plano de Contas e Estrutura de Centros de custo de maneira verticalizada, a fim de que possa identificar e detalhar as ocorrências das despesas, conforme complexidade da estrutura da Unidade e/ou necessidade de questionamento dos dados de custo.

Quanto à transparência da informação, a Gerência tem reforçado continuamente pela necessidade em se atualizarem os dados exigidos pela Controladoria do Estado de Goiás, bem como em manter os demais informados com a frequência referida na metodologia.

GOIANIA - GO, aos 30 dias do mês de agosto de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **LORENA ALVES DA SILVA, Subcoordenador (a)**, em 30/11/2021, às 14:19, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CRISTIANA DOS REIS SILVA CARVALHO, Coordenador (a)**, em 30/11/2021, às 14:48, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, Coordenador (a)**, em 30/11/2021, às 15:38, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 30/11/2021, às 16:16, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS HENRIQUE BATISTA SALAZAR, Subcoordenador (a)**, em 30/11/2021, às 16:21, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO BARBOSA, Coordenador (a)**, em 30/11/2021, às 16:22, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ERICA SILVA DE ARAUJO PIGNATA, Analista**, em 02/12/2021, às 07:36, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **REGIANE CORREIA DUTRA E SILVA, Coordenador (a)**, em 02/12/2021, às 08:52, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **VINICIUS LAZARO PEREGRINO DE OLIVEIRA, Gerente**, em 02/12/2021, às 15:10, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000025545595** e o código CRC **40074D4A**.

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

RUA SC 1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOLANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-7726.



Referência: Processo nº 202100010038483



SEI 000025545595